

ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL Y PRESION ARTERIAL EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS. WICHANZAO. 2015

LIFESTYLES AND ITS RELATIONSHIP WITH NUTRITIONAL STATUS AND BLOOD PRESSURE IN WOMEN OVER 40 YEARS OLD. WICHANZAO. 2015

Milagritos Mileny Marquina Blas
Escuela Profesional de Nutrición, Universidad César Vallejo

Recibido: 14 octubre 2015 - Aceptado: 21 noviembre 2015

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar los estilos de vida y la relación con el estado nutricional y presión arterial en mujeres mayores de 40 años. Wichanza-La Esperanza. 2015. Se trabajó con un diseño de investigación no experimental, transversal correlacional. La población estuvo conformada por 3424 habitantes mujeres; la muestra fue de 147 mujeres mayores de 40 años, y se calculó empleando la fórmula para población finita. Para la recolección de datos se usaron técnicas como la encuesta para evaluar los estilos de vida. El estado nutricional se evaluó mediante la determinación del IMC mediante la antropometría, para lo cual se utilizó, balanza y tallímetro. El perímetro abdominal se midió con una cinta métrica y la presión arterial empleando tensiómetro y estetoscopio. Para establecer la relación entre las variables se usó la prueba estadística de la ji Cuadrado con 95% de confiabilidad y con un nivel de significancia de 0.05. Se concluyó que el estado nutricional se relaciona significativamente con el estado nutricional según IMC, ($p = 7 \times 10^{-5}$), según el perímetro abdominal ($p = 2.7 \times 10^{-5}$) y la presión arterial ($p = 0.002$).

Palabras clave: estado nutricional, estilos de vida y presión arterial.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the lifestyles and the relationship with nutritional status and blood pressure in women over 40 years old. Wichanza - La Esperanza. 2015. We worked with a design of correlational cross non-experimental research. The population consisted of 3424 women inhabitants; the sample was 147 women over 40 years and was calculated using the formula for finite population. For data collection techniques were used as the survey to assess lifestyles. The nutritional status was assessed by determining the BMI, for which it was used, balance and stadiometer. The abdominal circumference was measured with a tape measure and blood pressure using sphygmomanometer and stethoscope. To determine the relationship between the variables, the statistical test Chi Square was used with 95% confidence and with a significance level of 0.05. It was concluded that nutritional status is significantly related to nutritional status ($p = 7 \times 10^{-5}$), to abdominal circumference ($p = 2.7 \times 10^{-5}$) and to blood pressure ($p = 0.002$) in women over 40 years old in Wichanza- La Esperanza. 2015.

Key words: nutritional status, lifestyle and blood pressure.

I. INTRODUCCIÓN

En la población peruana, existen diferentes formas de aproximarse a la noción de la situación de la salud de las personas que habitan en un sector, habitualmente todas ellas se complementan, por ejemplo, a través del conocimiento de características sociales, demográficas, económicas; es decir, las condiciones de vida, debido a que la situación de salud es el resultado de las condiciones en que vive, dicho de otra forma, niveles de educación, acceso a servicios básicos (agua potable, alcantarillado, eliminación de desechos, etc¹). En los últimos 5 años, se observa un incremento de la hipertensión arterial en hombres y mujeres, existiendo la mayor prevalencia en los hombres con 30.3%, frente al 24.4% en las mujeres. Esta diferencia está a favor de la mujer porque el efecto estrogénico sobre la presión arterial favorece hasta la menopausia, desde allí el riesgo cardiovascular en mujeres se incrementa por encima de los varones; la causa del aumento de presión en las postmenopáusicas es controversial, algunos lo relacionan al envejecimiento, sobrepeso, el estilo de vida, otros indican que el déficit de estrógeno altera el balance óxido nítrico - angiotensina II².

En la población peruana (2012-2013), el estado nutricional en la etapa adulta de 30 a 59 años de edad, estuvo marcado por la desproporción del peso, solo el 31,5% de la población adulta tuvo un estado nutricional adecuado según IMC, las personas adultas con delgadez ocuparon el 1% del grupo evaluado³. Se reportó un estudio por el autor Úbeda et al⁴ acerca de "Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en un grupo de mujeres menopáusicas españolas", realizado, mediante una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos, la muestra estuvo conformada por 1 218 mujeres con edades comprendidas entre 40 y 77 años. Los resultados indicaron que la alimentación de los evaluados es parecida a la dieta de la localidad española, recalando la leche y derivados, que son consumidos en gran porcentaje por personas del sexo femenino. El consumo de proteínas y de colesterol estaba aumentada, al igual que la gran cantidad de minerales y vitaminas.

Solamente encontraron déficit para la ingesta de ácido fólico y la vitamina. El índice de masa corporal aumentado (IMC > 25; 61% de los evaluados) se asocia a una gran ingesta de carnes, pescados y huevos y, consecuentemente de calorías. En conclusión: la dieta de los pobladores de esta localidad se ajusta a los estándares de dieta saludable y ejercicio físico, lo que refleja la preocupación por la salud de la mujer en la etapa de la menopausia.

Martins et al. realizaron un estudio acerca de "Hipertensión arterial y estilo de vida en Sinop, municipalidad de Amazonas", con el fin de evaluar la incidencia de la hipertensión arterial y su relación con los estilos de vida; investigación realizada en una muestra de 690 adultos entre 20 a 59 años⁵. Los resultados mostraron que la incidencia de hipertensión arterial fue de 23.2%. Se concluyó que la hipertensión arterial se asocia libremente a la ingesta de bebidas alcohólicas, en ambos sexos. Ante esta problemática se plantea la interrogante ¿Cómo se relacionan los estilos de vida con el estado nutricional y la presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza durante el periodo 2015-2016? El objetivo general de este estudio fue evaluar la relación entre el estilo de vida con el estado nutricional y presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, 2015-2016. Como objetivos específicos se planteó, evaluar el estado nutricional y la presión arterial, además, describir el estilo de vida evaluado desde el punto del nivel de actividad física, alimentación de las mujeres adultas que viven en el sector de Wichanzao-La Esperanza. El estudio brindó información válida para establecer las medidas más adecuadas de intervención nutricional para la prevención de enfermedades no transmisibles, beneficiando a los propios habitantes de este sector al ser concientizados acerca de su estado nutricional y estilo de vida. asimismo, se espera que los resultados obtenidos en esta investigación puedan ser utilizados para la realización posterior de programas de prevención y promoción de la salud que ayuden a mejorar la nutrición y los estilos de vida de esta población.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño de investigación fue no experimental, transversal correlacional. La población estuvo constituida por 3424 habitantes mujeres residentes en La Esperanza, Wichanza. La muestra estuvo constituida por 147 mujeres mayores de 40 años que viven en el sector. Wichanza Esta muestra fue elegida de manera aleatoria^{6,7}. Como técnica, se empleó la encuesta y como instrumento un cuestionario; en esta encuesta se indagó acerca de los estilos de vida, que incluyen: actividad física, alimentación y consumo de alcohol. De acuerdo al puntaje obtenido los estilos de vida se consideraron como: estilo de vida saludable, de 24 a 36 puntos y estilo de vida no saludable: menos de 24 puntos.

El estado nutricional se evaluó mediante la antropometría, para lo cual se tuvo en cuenta: el peso, talla, y perímetro abdominal, de acuerdo a los criterios del Minsa⁷.

La presión arterial se evaluó con un

tensiómetro y se clasificó como: No hipertenso: Entre 90/60 y 139/89 mmHg e hipertenso: >140/90 mmHg. Para las medidas de peso y talla, se utilizaron como instrumentos una balanza Diordi, y el Tallímetro Word Visión, también se utilizó una cinta métrica seca, para evaluar el perímetro abdominal, y finalmente se usó un tensiómetro Littmann, para evaluar la presión arterial de las mujeres encuestadas. El análisis de los datos se realizó utilizando Microsoft Excel 2010, se usó la estadística descriptiva para determinar las frecuencias de los estilos de vida, presión arterial y estado nutricional. Para evaluar la relación entre las variables se empleó la prueba de Chi Cuadrado con 0,05 de probabilidad^{8,9}. Durante la aplicación de la encuesta, a todos los pacientes encuestados se les explicó los objetivos del estudio, y se pidió el consentimiento informado, a la vez que se les garantizó la confidencialidad de los datos, y la protección de su identidad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Estilos de vida de las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

ESTILO DE VIDA	N°	%
SALUDABLE	19	13
NO SALUDABLE	128	87
TOTAL	147	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla 2. Estado nutricional según IMC en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

ESTADO NUTRICIONAL	N°	%
DELGADEZ	0	0
NORMAL	33	23
SOBREPESO	74	50
OBESIDAD	40	27
TOTAL	147	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla 3. Perímetro abdominal en las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

PERÍMETRO ABDOMINAL	Nº	%
NORMAL	15	10
ELEVADO	132	90
TOTAL	147	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla 4. Perímetro abdominal en las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

PRESIÓN ARTERIAL	Nº	%
HIPERTENSO	51	35
NO HIPERTENSO	96	65
TOTAL	147	100

Fuente: Encuesta aplicada.

Tabla 5. Relación entre el estilo de vida con el estado nutricional en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

ESTADO NUTRICIONAL	ESTILO DE VIDA			
	Saludable		No saludable	
	Nº	%	Nº	%
NORMAL	12	63	21	16.4
SOBREPESO	6	32	68	53.1
OBESIDAD	1	5	39	30.5
TOTAL	19	100	128	100

Chi Cuadrado: 21.50
 Significancia "p": 0.000007**
 **p<0.01

Tabla 6. Relación entre el estilo de vida con la presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

PRESIÓN ARTERIAL	ESTILO DE VIDA			
	Saludable		No saludable	
	Nº	%	Nº	%
HIPERTENSO	1	5	50	39
NO HIPERTENSO	18	95	78	61
TOTAL	19	100	128	100

Chi Cuadrado 8.34
 Significancia "p" 0.002**
 **p<0.01

Tabla 7. Relación entre el estilo de vida con el perímetro abdominal en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, 2015.

PERÍMETRO ABDOMINAL	ESTILO DE VIDA			
	Saludable		No saludable	
	Nº	%	Nº	%
Normal	7	37	8	6
Elevado	12	63	120	94
TOTAL	19	100	128	100

Chi Cuadrado 16.90
 Significancia "p" 0.00003**
 **p<0.01

IV. DISCUSIÓN

El objetivo principal del presente trabajo de investigación fue determinar los estilos de vida y su relación con el estado nutricional y presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, durante el 2015. En la Tabla 1 se muestra que la mayoría de mujeres mayores de 40 años presentan un estilo de vida no saludable (87%) y por el contrario la minoría de estas personas tienen un estilo de vida saludable (13%). Estos resultados se relacionan con los reportados por Cajo¹⁰, en un estudio acerca del estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del sector La Esperanza, Trujillo; donde observó que el 18% de los evaluados presentaron un estilo de vida saludable y el 82% tenían un estilo de vida no saludable. La organización mundial de la salud (OMS) ha manifestado que las enfermedades no transmisibles están relacionadas con la globalización del estilo de vida no saludable, lo cual está vinculado al tabaquismo, al abuso del consumo del alcohol, el sedentarismo y el consumo de la llamada comida basura que están íntimamente ligados a las epidemias del siglo XXI, como son: la diabetes, la obesidad o la hipertensión, generalmente, consecuencia de los malos hábitos de las sociedades modernas que hace décadas dejaron de ser más o menos limitados a los países más desarrollados para extenderse por todo el mundo¹¹.

En la Tabla 2 se puede observar que el 50% de mujeres mayores de 40 años tienen sobrepeso, el 27% presenta obesidad y el 23% un estado nutricional normal; además, se puede observar que ninguna persona presenta un estado nutricional delgadez; estos resultados son semejantes a los encontrados por los autores Viamontes et al.¹², al evaluar el estado nutricional en adultos mayores que pertenecen al consultorio número 32 del área de salud norte del municipio Morón, Ciego de Ávila, Cuba,

con una muestra de 80 personas evaluados mediante índice de masa corporal (IMC), alrededor de la mitad (51.25%) se encontraron dentro de los valores considerados normales, solamente el 5% estuvo bajo peso y aproximadamente el 43,75% estaban sobrepeso u obesos. Según Minsa, la causa principal para padecer sobrepeso y obesidad es un desbalance de energía entre las calorías consumidas y gastadas. En el mundo se ha producido un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en sal, grasas y azúcares simples pero deficientes en fibra, vitaminas, minerales y otros nutrientes y paralelamente una disminución de la actividad física como resultado el sedentarismo de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización¹³.

En la Tabla 3 se presenta el perímetro abdominal en las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, en donde se puede observar que el 90% de ellas presentaron un PAB elevado y solamente el 10% presentaron un PAB normal. Estos resultados son semejantes a los encontrados por Castillo¹⁴ en su estudio titulado: "Alteraciones metabólicas en los trabajadores de una empresa pública en Lima, y la relación con medidas antropométricas, enero-febrero, 2014. Perú" realizado en 85 mujeres de las cuales 70 (23.5%) se encontraban fuera del rango considerado normal para el perímetro abdominal y solo 15 mujeres (5%) estaban dentro del rango del perímetro abdominal normal. Según Ubeda⁴, el estado nutricional se acomoda a las pautas de dieta saludable y el ejercicio físico. Sin bien es cierto el IMC no proporciona información acerca de la distribución de la grasa corporal, ya que se ha establecido que el lugar de depósito y la distribución de la grasa en el cuerpo representa un riesgo diferente,

correspondiendo al tejido adiposo abdominal y más específicamente al tejido adiposo perivisceral el que se asocia con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus tipo 2, y cáncer, entre otras¹⁵. En la tabla 4 se presentan los resultados de la evaluación de la presión arterial en las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, en donde se puede observar que el 65% de mujeres presenta una presión arterial adecuada, mientras que el 35% de las mujeres evaluadas presentaron hipertensión arterial. Haciendo una comparación, los resultados obtenidos, por Vergottini¹⁶ en su estudio titulado: "Epidemiología, detección y prevención de enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial en un área alejada de grandes centros urbanos (sumampa Santiago del estero 2006) con necesidades socioeconómicas diferentes", realizado en una muestra con preponderancia de mujeres. Se encontró una prevalencia de Hipertensión elevada (57%), que difiere de lo encontrado en centros urbanizados importantes como Córdoba o La Plata (30%).

La Tabla 5 nos muestra la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, allí se observa que del total de mujeres evaluadas que tienen un estilo de vida saludable el 63% tiene un estado nutricional normal, mientras que el 32% presenta sobrepeso y un 5% tiene obesidad; por el contrario, las mujeres que tienen un estilo de vida no saludable y un estado nutricional normal representan el 16.4% mientras que el 53.1% tienen sobrepeso y finalmente el 30.5% obesidad. Esta relación se demostró estadísticamente mediante la prueba Ji Cuadrado, en la que se encontró un valor p de 0.000007, lo que indica que hay una relación altamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional. Haciendo una comparación con el estudio realizado por Úbeda et al⁴, acerca de "Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en un grupo de mujeres menopáusicas de España", se encontró que un IMC alto (IMC > 25; 61%) se relaciona con la ingesta elevada de carnes, pescados y huevos y, por tanto también de calorías. Una alimentación más propicia (consumo elevado de leche y derivados, frutas, hortalizas, menestras, granos y pescados) está relacionada a un estilo de vida más saludable (no fumar y practicar actividad física) y al consumo de

alimentos fortalecidos (52,7%) y complementos vitamínicos y minerales (22,8% de la muestra). Es decir la alimentación tiene un papel muy importante en el estado nutricional de las personas ya que ambas tienen relación. Como sostiene Úbeda⁴, el estado nutricional se ajusta a los patrones de alimentación saludable y el ejercicio físico que está incluido en los estilos de vida, importante preocupación por la salud de las mujeres en la etapa de la menopausia. En la tabla 6 se muestra la relación entre el estilo de vida con la presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza durante 2015, allí podemos observar que entre las personas que tienen un estilo de vida saludable solo el 5% presentan hipertensión y el 95% tiene una presión arterial adecuada. Entre las personas con un estilo de vida no saludable el 39% tienen hipertensión mientras que el 61% tienen una presión arterial normal, esta relación se demostró estadísticamente mediante la prueba Ji Cuadrado, en la que se encontró un valor p de 0.002, lo que indica que existe una relación significativa entre el estilo de vida y la hipertensión arterial. Martins et al⁵, en un estudio sobre "Hipertensión arterial y estilo de vida en Sinop, Municipio de la Amazonía Legal"; demostraron que la única variable relacionada al estilo de vida relacionada a la hipertensión arterial fue la ingesta de bebidas alcohólicas, y se concluyó que la hipertensión arterial se relacionó independientemente a la ingesta de bebidas alcohólicas, entre hombres y mujeres; sin embargo, los resultados obtenidos en este trabajo de investigación la hipertensión arterial se asocian a los estilos de vida inadecuados, al consumo de alimentos salados, sedentarismo, al sobrepeso y obesidad que es una causa directa de la hipertensión arterial.

En la Tabla 7 se muestra la relación entre el estilo de vida y el perímetro abdominal en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanza, La Esperanza, durante 2015-2016, donde se observa que entre las mujeres mayores de 40 años, que tienen un estilo de vida saludable, el 37% de ellas tiene un PAB dentro del rango normal y el 63% de ellas tiene un PAB elevado; sin embargo, entre las mujeres que tienen un estilo de vida no saludable el 6% de ellas tienen un PAB normal mientras que el 94% presentaron un PAB elevado, esta relación se demostró estadísticamente mediante la prueba ji

cuadrado, en la que se encontró un valor 2.7×10^{-5} , en este caso, como $p < 0.05$, nos indica que si existe relación entre el estilo de vida y el perímetro abdominal en mujeres mayores de 40 años del sector Wichanzao. En América Latina se está produciendo un incremento alarmante de la obesidad y con ello el aumento de los valores del debido al

perímetro abdominal por causas como el crecimiento económico, la urbanización progresiva, y el consecuentemente alteraciones en los estilos de vida que involucra un mayor consumo de alimentos de alto valor energética, el abandono de dietas tradicionales y la disminución generalizada de los niveles de actividad física¹⁷.

V. CONCLUSIONES

1. El 87% de las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, 2015, tienen un estilo de vida no saludable.
2. El 50% de mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza 2015, presentan un estado nutricional de sobrepeso según IMC.
3. El 65% de las mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, 2015, tienen hipertensión arterial.
4. El 90% de mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, 2015, tienen un perímetro abdominal elevado.
5. Existe relación entre el estilo de vida con el estado nutricional en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, ($p = 0.000007$).
6. Existe relación entre el estilo de vida con la presión arterial en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, ($p = 0.002$).
7. Existe relación entre el estilo de vida con el perímetro abdominal en mujeres mayores de 40 años que habitan en Wichanzao, La Esperanza, ($p < 0.05$).

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asis. Departamento de estadística y epidemiología C.S.M.I. "Wichanzao"; 2010.
2. Muñoz M. Análisis de situación de salud del Distrito La Esperanza año 2008. Perfil socio-demográfico, de morbilidad y mortalidad y respuesta social. La Esperanza; 2009.
3. Alvarez D, Tarqui C. Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013. Lima; 2015. Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu_vigi_cenan/ENUTRICIONAL%20EVIDA%202012-13%20\(CTM\)%20080515.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu_vigi_cenan/ENUTRICIONAL%20EVIDA%202012-13%20(CTM)%20080515.pdf).
4. Úbeda N, Basagoiti M, Alonso-Apperte E y Varela-Moreiras G. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en una población de mujeres menopáusicas españolas. Rev cuerpo méd. HNAAA; 2007; 22(3): 313.
5. Martins M, Ferreira M, Guimarães L, Carneiro A. Hipertensión arterial y estilo de vida en Sinop, municipio de la Amazonía legal. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 2010; 94(5): 728.
6. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta; 2012.
7. Howard B. Estadística pasó a paso. Editorial Trillas; 1999. p. 33.
8. Martínez C. Estadística básica aplicada. 3ra edición. Bogotá: Ecoe Ediciones, 2006. p. 14-20.
9. Luceño A. métodos estadísticos para medir, describir y controlar la variabilidad. Textos universitarios n° 1. Universidad de Cantabria, 2004. p. 2-4.
10. Cajo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de La Esperanza. Trujillo; 2012.
11. OMS. El estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año. Valencia. Ediciones el país S.L. 19 de enero, 2015.
12. Viamontes C, Burgos J, Cañizares D, Viamontes A. Estado nutricional en adultos mayores. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2008; 12 (5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552008000500005&script=sci_arttext
13. Ministerio de salud. Sobrepeso y obesidad. Dirección nacional de promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles. Argentina. 2009.
14. Castillo T, Mauricio S, Lozada M. Alteraciones metabólicas en los trabajadores de una empresa pública en Lima y la relación con medidas antropométricas, Enero-Febrero 2014. Perú. Universidad San Ignacio de Loyola. 2015.

15. Moreno M. circunferencia de cintura: una medición importante y útil para el riesgo cardiometabólico. Departamento de nutrición, diabetes y metabolismo. Universidad católica de Chile, 2010; 29. p.1.
16. Vergottini C. Epidemiología, detección y prevención de enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial en un área alejada de grandes centros urbanos (sumampa Santiago del estero 2006) con necesidades socioeconómicas diferentes. Universidad Nacional de Córdoba, 2006. P. 1-44.
17. Texas heart institute. Presión Arterial Alta. Octubre; 2015.